第2期保健事業実施計画 (データヘルス計画) の中間評価概要

1 第2期計画の中間評価について

本計画の計画期間は、平成30年度から令和5年度までの6年間としている。令和2年度は、計画期間のうち2年が経過した「中間期」と捉え、これまでの事業の取組状況を評価するとともに、さらに効果的かつ効率的に事業を推進するため必要な見直しを行う。

2 被保険者の状況

(1) 被保険者数の推移と今後の見込み (各年度末時点) <中間評価 P1>

	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
計画策定時※1	120, 500	121, 500	120, 700	120, 100	122, 500	127, 100
中間評価時※2	121, 682	122, 505	122, 100	121, 700	124, 500	129, 400

※1 計画策定時: すべて見込数 ※2 中間評価時: R2 年度以降は見込数

(2) 医療・健診・介護の状況

①一人当たり年間医療費 〈中間評価 P5〉

		H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1年度
	医療費 (円)	910, 384	923, 639	919, 222	926, 878
福井県	全国順位	25	26	27	
全 国	医療費 (円)	934, 547	944, 561	943, 082	952, 000

(2)中分類別主要な疾病の状況(令和元年度) 〈中間評価 P6-P7〉

	レセプト件数	医療費
1位	高血圧性疾患	その他の心疾患
2 位	その他心疾患	腎不全
3 位	糖尿病	骨折
4位	その他の眼及び付属器の疾患	その他の悪性新生物
5 位	骨の密度及び構造の障害	糖尿病

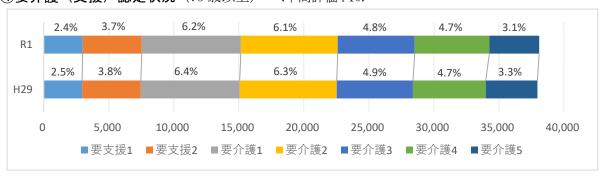
③健診と医療費の分析(令和元年度) < 中間評価 P18>

前年度の健診あり・なしの違いと、一人当たり医療費(円)の相関

	外 来	入 院
健診受診あり	329, 421	237, 635
健診受診なし	378, 177	477, 309

※R2 年 10 月時点 (国保 KDB システム)

④要介護(支援)認定状況(75歳以上) <中間評価 P10>



3 各事業の進捗状況 〈中間評価 P12~〉

区分	事業名	事業内容	実施主体	評価指標	策定時 2017 年 (H29)	中間評価 2019 年 (R1)	目標値 2023 年 (R5)
	1 長寿健康 診査事業	後期高齢者健康診 査の実施	市町	健康診査 受診率	17.7% (H28 年度)	19. 6%	22. 0%
	2 歯科健康 診査事業	後期高齢者歯科健 診の実施	市町	歯科健康 診査受診 率	0.5% (H28 年度)	0. 6%	4.0%
継続	3 後発医薬品 使用促進事業	後発医薬品利用差額通知 後発医薬品希望カードの配布	広域連合	後発医薬 品使用率	67.8% (H29年 3月診療)	76. 9%	82%
	4 重複・頻回 受診者訪問 指導事業	重複受診・頻回受 診者への訪問指導	広域連合	訪問指導 件数	44 人 (H29 年度)	81 人	150 人
	5 介護予防 啓発事業	市町の運動教室や 栄養教室等の参加 啓発	広域連合	実施回数	年1回	年4回	年2回以上
	6 広報事業	健康長寿に繋がる 生活習慣の広報	広域 連合	実施回数	年1回	年1回 以上	年2回以上
	7 低栄養防止 ・重症化予防 事業	低栄養・糖尿病な どのリスク者への 訪問保健指導	市町	実施市町	未実施	3 市町	全市町
新規	8 訪問歯科健 診・口腔ケア 指導事業	訪問による歯科健 診と口腔ケア指導	広域 連合	訪問歯科 健診受診 者数	未実施	40 人	150 人
	9 訪問服薬相 談事業	多剤・重複服薬者 への訪問指導・相 談	広域連合	訪問服薬 相談件数	未実施	12 人	200 人

4 「第2期計画目標」の進捗状況 〈中間評価P35〉

項目	指標	計画策定時 (H29)
高血圧症•	高血圧性疾患の 1人当たり医療費(外来)	31, 085 円
糖尿病の対策	糖尿病の 1人当たり医療費(外来)	29, 042 円
栄養状態・ 口腔ケアの	健康診査での低栄養リスク 者割合	19. 1%
対策	歯科の1人当たりの医療費	23, 381 円
適正受診・	重複・頻回受診者数	641 人
適正服薬の 指導・啓発	重複投与件数	458 件



中間評価 (R1)	目標 (R5)	
23, 149 円	3%減少	
31,301 円	3 /0 <i>0</i> 00/9	
18. 1%	17.0%	
25, 107 円	3% 減少	
478 人	400 人	
412 件	320 件	

5 重点保健事業

新規事業

(1)「長寿歯科健康診査事業」 〈中間評価 P21〉

〈現状と課題〉

令和2年度で10市町が実施しているが、対象者や実施方法等が異なり受診率も低く、目標値に達していない。

〈取組〉

口腔機能の低下の恐れがある被保険者を適切な治療等につなげ、口腔機能の維持・向上、全身疾患の予防等を図るため、県内全域で統一した歯科健診体制を整備する。(広域連合が直接実施)

- ① 対象者 年度内 7 5 歳到達被保険者 (R3 年度:約9,000 人)
- ② 実施機関 県内の協力歯科医療機関(福井県歯科医師会委託)
- ③ 案内通知 被保険者証の交付時に案内兼受診券の配布(各市町協力)

(2)「介護予防等支援事業」 〈中間評価 P26〉

〈現状と課題〉

広域連合として、市町が実施する介護予防事業への参加啓発等を行っているが さらに介護予防等の事業を推進していく必要がある。

〈取組〉

市町が実施する健康づくりや介護予防等の事業に、医療関係団体と連携し必要とする講師等を派遣することで、より専門性の高い効果的な事業の取組みとする。

- ① 医療専門職の派遣を医療関係団体に委託 (県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、県栄養士会、県理学療法士会 健康運動指導士会など)
- ② 広域連合が市町の希望を取りまとめ、医療関係団体から専門職を市町に派遣する。

拡充・改善事業

(1)「訪問服薬相談事業」 〈中間評価 P33〉

〈現状と課題〉

対象者全員に対し事業の案内通知をしているが、訪問相談を希望する方は非常に 少ない。

〈拡充〉

現状の訪問相談に加え、拠点薬局での個別相談や利用薬局での個別相談など身近な気軽に相談できる体制を整備する。また、関係団体や市町と連携しお薬手帳の活用やかかりつけ薬局の利用について啓発を行い、ポリファーマシー(薬物有害事象)の防止を図る。

- ・県内8つの拠点薬局での相談会の開催
- ・地域の協力薬局での個別相談の実施

(2)「重複·頻回受診者訪問指導事業」 〈中間評価 P24〉

〈現状と課題〉

対象者のうち電話番号が判明した者(3割)にのみ訪問指導の案内をしているため、訪問実績が少ない。

〈改善〉

抽出した対象者全員に適正受診に対する啓発チラシと事業案内を郵送し、訪問 以外に電話等での相談指導を組入れるなど多様な方法により実施する。

強化事業

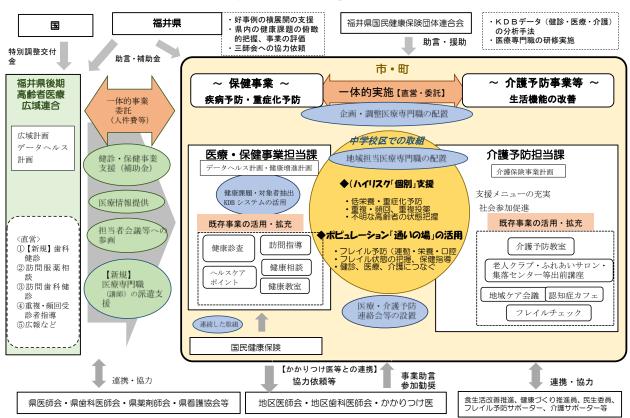
★「低栄養防止・重症化予防事業」から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な 実施事業」へ取組を強化 〈中間評価 P30〉

国は人生百年時代を見据え、多様な健康課題を抱える高齢者に対し、健やかな 生活習慣の形成や疾病予防・重症化予防・介護予防の取組を推進するため、広域連 合と市町が連携し、令和6年度までに全市町が取組むことを目指している。

当広域連合は、県及び国保連合会と連携し、各市町の円滑な事業の推進に向け、以下の支援を行う。

- ・各市町の事業企画及び評価等に必要な医療データ等を収集・加工し提供
- ・先進的な取組や各市町の情報提供等に関する研修会を開催
- ・各市町の関係部局との協議及び必要な支援
- ・ 医療関係団体等との調整

福井県後期高齢者 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」イメージ



6 **今後の計画の評価** 〈中間評価 P36〉

本計画に定める取組を効果的かつ効率的に推進するため、個別事業について中間評価で実施した4つの指標(視点)を基本に毎年度の評価を行う。

○4つの指標 ①ストラクチャー ②プロセス ③アウトプット ④アウトカム